

Trabalhos Científicos

Título: Feocromocitoma Bilateral Como Causa Rara De Miocardiopatia E Hipertensão Em Pediatria: Um Alerta Para A Prática Clínica

Autores: Introdução: O feocromocitoma é uma neoplasia rara em crianças, responsável por pequena fração dos casos de hipertensão arterial secundária. A forma bilateral é ainda mais incomum e pode estar associada a síndromes genéticas. Sua apresentação clínica é variável e frequentemente inespecífica, o que dificulta o diagnóstico e aumenta o risco de complicações cardiovasculares. Objetivos: Paciente masculino, 7 anos, previamente saudável, iniciou aos 5 anos dispneia progressiva, taquicardia persistente e cardiomegalia em exames de imagem. Foi diagnosticado com miocardiopatia dilatada, atribuída à provável miocardite viral (IgG positivo para SARS-CoV-2), com disfunção ventricular moderada ao ecocardiograma. Evoluiu com hipertensão arterial sistêmica (HAS) de difícil controle, refratária a múltiplos anti-hipertensivos. Em setembro de 2024, foi internado para investigação etiológica. A angiotomografia de abdome revelou massas hipervasculares bilaterais em topografia adrenal e hilos renais, além de estenose crítica da artéria renal direita. As metanefrinas plasmáticas revelaram-se muito elevadas (normetanefrina: 7.200 pg/mL). Após preparo clínico com doxazosina e suspensão de diuréticos, foi submetido à adrenalectomia bilateral parcial em novembro de 2024. Evoluiu bem, com retirada progressiva dos anti-hipertensivos e uso transitório de hidrocortisona. O anatomopatológico confirmou feocromocitomas bilaterais. Em seguimento ambulatorial, as metanefrinas normalizaram-se rapidamente, embora ainda tenha havido uma discreta elevação transitória da normetanefrina no período. Atualmente, o paciente encontra-se assintomático, normotenso, sem medicações contínuas, com plano de reposição de glicocorticoide apenas sob estresse e monitoramento clínico e laboratorial, permanecendo com metanefrinas normais. Metodologia: Resultados: Conclusão: Discussão: A hipertensão refratária em pediatria exige investigação de causas secundárias. Este caso mostra como manifestações atípicas, como miocardiopatia dilatada, podem preceder o diagnóstico de feocromocitoma. A exposição prolongada a catecolaminas causa estímulo adrenérgico crônico, disfunção miocárdica, vasoconstrição e alterações renais, como a estenose da artéria renal direita observada. A forma bilateral do tumor é rara e geralmente associada a síndromes genéticas. A adrenalectomia parcial bilateral permitiu preservar a função adrenal, evitando a reposição hormonal contínua, mas exige acompanhamento prolongado, sendo o manejo perioperatório um grande desafio. A discreta elevação da normetanefrina apresentada durante o seguimento reforça o risco de secreção residual ou recidiva, exigindo monitoramento regular com exames hormonais e imagem conforme necessário. Conclusão: O caso destaca a importância da suspeita clínica precoce de feocromocitoma em crianças com HAS grave e disfunção cardíaca. A forma bilateral impõe desafios quanto à preservação adrenal e ao seguimento clínico prolongado, exigindo abordagem multidisciplinar criteriosa.

Resumo: VINICIUS RIBAS DE ABREU BORGES (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), MARIANE MARTINEZ RIBEIRO DO VALLE (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), CRISTINA TEIXEIRA DA FONSECA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), LIA AGUIAR CORDEIRO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), CLARICE BORSCHIVER DE MEDEIROS (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), SYLVIA ESCH (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), HELENA MARTINS BENVENUTO LOURO BERBARA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), BRUNA SANTIAGO PUGLIESE (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), LUIZA PEREIRA DE SOUZA FORTUNA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO)